Zbiór Orzeczeń

OPINIA RZECZNIKA GENERALNEGO
YVES'A BOTA
przedstawiona w dniu 17 lipca 2014 r.[1]

Sprawa C-542/13

Mohamed M'Bodj
przeciwko
État belge

[wniosek o wydanie orzeczenia w trybie prejudycjalnym złożony przez Cour constitutionnelle (Belgia)]

Wspólny europejski system azylowy — Dyrektywa 2004/83/WE — Minimalne normy dotyczące warunków, jakie muszą spełnić obywatele państw trzecich lub bezpaństwowcy, aby uzyskać status ochrony uzupełniającej — Niepełnosprawny obywatel państwa trzeciego posiadający zezwolenie na pobyt w państwie członkowskim w celach zdrowotnych — Objęcie zakresem stosowania dyrektywy 2004/83 — Artykuł 2 lit. e) — Definicja „osoby kwalifikującej się do otrzymania ochrony uzupełniającej" — Artykuł 15 lit. b) — Definicja pojęcia „poważnej krzywdy" — Rzeczywiste ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania w chwili powrotu do państwa pochodzenia — Zakres ochrony międzynarodowej — Artykuły 28 i 29 — Świadczenia socjalne i medyczne — Równość traktowania

1. Czy cierpiąca na poważną chorobę osoba pochodząca z państwa trzeciego, która ponosi rzeczywiste ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania w przypadku wydalenia do państwa swojego pochodzenia z powodu braku odpowiedniego leczenia w tym państwie, może być uważana za „osobę kwalifikującą się do otrzymania ochrony uzupełniającej" w rozumieniu art. 2 lit. e) dyrektywy 2004/83/WE[2]? W przypadku udzielenia na to pytanie odpowiedzi twierdzącej – czy państwa członkowskie są zobowiązane do przyznania zainteresowanemu tych samych świadczeń socjalnych i zdrowotnych co świadczenia przeznaczone dla obywateli tego państwa i uchodźców?

2. Takie w istocie pytania przedstawia Cour constitutionnelle (Belgia).

3. Pytania te powstają w ramach sporu dotyczącego wypłaty przez państwo belgijskie zasiłku dla osób niepełnosprawnych na rzecz M. M'Bodja, obywatela mauretańskiego. Po wydaniu zainteresowanemu zezwolenia na pobyt na swym terytorium ze względów medycznych państwo to odmówiło wypłacenia mu rzeczonego zasiłku ze względu na to, że jego otrzymywanie jest zastrzeżone, zgodnie ze znajdującym zastosowanie ustawodawstwem krajowym, dla obywateli Belgii, obywateli Unii Europejskiej, obywateli Algierii, Maroka i Tunezji oraz bezpaństwowców i uchodźców.

1 — Język oryginału: francuski.

2 — **Dyrektywa Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie minimalnych norm dla kwalifikacji i statusu obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako uchodźców lub jako osób, które z innych względów potrzebują międzynarodowej ochrony, oraz zawartości przyznawanej ochrony** (Dz.U. L 304, s. 12; sprostowanie Dz.U. 2005, L 204, s. 24).

4. W niniejszej sprawie sąd odsyłający zwraca się więc z pytaniem o różnicę w traktowaniu, jaką wprowadza ustawodawstwo krajowe pomiędzy obywatelami państw trzecich cierpiącymi na poważną chorobę, w zależności od tego, czy ci ostatni korzystają ze statusu uchodźcy na mocy dyrektywy 2004/38, czy też posiadają zezwolenie na pobyt wystawione przez to państwo ze względów medycznych.

5. Zwraca się on w szczególności z pytaniem, czy z uwagi na treść tej dyrektywy oraz orzecznictwo Europejskiego Trybunału Praw Człowieka [3] dotyczące wydalania osób poważnie chorych wydanie takiego zezwolenia na pobyt nie stanowi w rzeczywistości uzupełniającej formy ochrony międzynarodowej przyznającej w konsekwencji prawo do korzyści ekonomicznych i socjalnych przewidzianych w tej dyrektywie.

6. Niniejsza sprawa pozwala Trybunałowi na doprecyzowanie zakresu stosowania dyrektywy 2004/38 w kontekście osoby cierpiącej na poważną chorobę, a w szczególności warunków ustanowionych przez prawodawcę Unii w celu przyznania statusu ochrony uzupełniającej.

7. W tym względzie w niniejszej opinii będę bronić stanowiska, że obywatel państwa trzeciego, który w chwili powrotu do państwa swojego pochodzenia ponosi rzeczywiste ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania z powodu swojego stanu zdrowia i braku odpowiedniego leczenia w tym kraju, nie jest objęty zakresem stosowania art. 2 lit. e) tej dyrektywy.

8. Pragnę w istocie podkreślić, że w takim przypadku nie ma potrzeby przyznania ochrony międzynarodowej, na której opiera się wspólny europejski system azylowy, ponieważ niehumanitarne traktowanie wynikające ze stanu zdrowia danej osoby i braku wystarczającego leczenia w państwie jej pochodzenia nie wynika z działania ani z umyślnego zaniechania władz tego kraju ani organów od niego niezależnych. Pragnę jednak uściślić, że w takiej sytuacji państwo członkowskie może być zobowiązane do przyznania ochrony krajowej ze względów humanitarnych o nadrzędnym znaczeniu, opartej na art. 4 i art. 19 ust. 2 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej [4], a także na art. 4 Europejskiej konwencji praw człowieka i podstawowych wolności, podpisanej w Rzymie w dniu 4 listopada 1950 r. [5].

I – **Ramy prawne**

A – *Prawo Unii*

1. Dyrektywa 2004/83

9. Celem dyrektywy 2004/83 jest określenie wspólnych dla wszystkich państw członkowskich kryteriów dotyczących merytorycznych warunków, jakie muszą spełnić obywatele państw trzecich w celu skorzystania z ochrony międzynarodowej [6], oraz określenie merytorycznej treści tej ochrony [7]. W tych ramach dyrektywa 2004/38 wymienia, w swoim art. 2 lit. c) i e), osoby mogące korzystać ze statusu uchodźcy i statusu ochrony uzupełniającej, określa w rozdziałach II, III i V merytoryczne warunki, jakie te osoby muszą spełniać, oraz ustanawia w swoim rozdziale VII prawa wynikające z tych statusów.

3 — Zwany dalej „ETPC”.

4 — Zwana dalej „kartą”.

5 — Zwanej dalej „EKPC”.

6 — Zobacz art. 1 tej dyrektywy.

7 — Zobacz moja opinia w sprawie M., C-277/11, EU:C:2012:253, pkt 19, będąca podstawą wyroku M., C-277/11, EU:C:2012:744, pkt 72.

10. W ramach wspólnego europejskiego systemu azylowego ochrona uzupełniająca uzupełnia zasady dotyczące statusu uchodźcy określone w konwencji dotyczącej statusu uchodźców [8].

11. Chodzi o ochronę międzynarodową, która zgodnie z art. 2 lit. e) dyrektywy 2004/83 skierowana jest do „każdego obywatela państwa trzeciego lub bezpaństwowca, który nie kwalifikuje się jako uchodźca, lecz w odniesieniu do którego istnieją istotne podstawy, aby uznać, iż jeśli taka osoba wróci do swojego kraju pochodzenia […], może napotkać rzeczywiste ryzyko doznania poważnej krzywdy, jak określono w art. 15 […], oraz która jest niezdolna do wykorzystania lub, ze względu na takie ryzyko, nie chce wykorzystać ochrony takiego państwa".

12. Zgodnie z art. 18 tej dyrektywy „[p]aństwa członkowskie przyznają status ochrony uzupełniającej obywatelowi państwa trzeciego […], który kwalifikuje się do otrzymania ochrony uzupełniającej zgodnie z rozdziałem II i V".

13. Rozdział II tej dyrektywy dotyczy „oceny wniosków o udzielenie ochrony międzynarodowej". Jej art. 6, zatytułowany „Podmioty dopuszczające się prześladowań lub wyrządzające poważną krzywdę", stanowi, co następuje:

„Podmiotami dopuszczającymi się prześladowań lub wyrządzającymi poważną krzywdę są:

a) państwo;

b) partie lub organizacje kontrolujące państwo lub znaczącą część jego terytorium;

c) podmioty niebędące państwami, jeśli można wykazać, że podmioty wskazane w lit. a) i b), w tym także organizacje międzynarodowe, nie są w stanie lub nie chcą zapewnić ochrony przeciwko prześladowaniom lub poważnym krzywdom, tak jak określono w art. 7".

14. Rozdział V dyrektywy 2004/83 dotyczy „kwalifikowania się do objęcia ochroną uzupełniającą". Artykuł 15 dyrektywy definiuje pojęcie „poważnej krzywdy" jak następuje:

„Poważna krzywda obejmuje:

a) karę śmierci lub egzekucję; lub

b) tortury lub nieludzkie lub poniżające traktowanie lub karanie wnioskodawcy w państwie pochodzenia; lub

c) poważne indywidualne zagrożenie życia lub fizycznej integralności osoby cywilnej wynikające z masowej przemocy w sytuacjach międzynarodowych lub wewnętrznych konfliktów zbrojnych".

8 — Konwencja ta, podpisana w Genewie w dniu 28 lipca 1951 r. [*Recueil des traités des Nations unies*, vol. 189, s. 150, nr 2545 (1954)], weszła w życie w dniu 22 kwietnia 1954 r. Została ona uzupełniona protokołem dotyczącym statusu uchodźców z dnia 31 stycznia 1967 r., który wszedł w życie w dniu 4 października 1967 r.

15. Ponadto w ramach rozdziału VII tej dyrektywy, dotyczącego „[z]akresu ochrony międzynarodowej", prawodawca Unii uściśla w jej art. 28 i 29, że przyznanie ochrony międzynarodowej, statusu uchodźcy lub statusu ochrony uzupełniającej wymaga ze strony państwa członkowskiego przyznania zainteresowanemu pomocy socjalnej i tych samych warunków dostępu do opieki zdrowotnej, jakie są przewidziane dla obywateli tego kraju. Państwa członkowskie mogą jednak wprowadzić rozróżnienie pomiędzy tymi statusami, ponieważ przepisy te upoważniają je do ograniczenia pomocy socjalnej przyznanej beneficjentom statusu ochrony uzupełniającej do środków podstawowych [9].

16. Należy wreszcie wskazać, że dyrektywa ta zmierza do ustanowienia norm minimalnych. W myśl jej motywu 8 i art. 3 państwa członkowskie mogą w konsekwencji przyjąć lub utrzymać w mocy korzystniejsze normy dla określenia, które osoby spełniają warunki przyznania statusu uchodźcy lub osoby kwalifikującej się do ochrony uzupełniającej, o ile normy te są zgodne z tą dyrektywą.

17. Prawodawca unijny uściśla jednak w motywie 9 dyrektywy 2004/38, że „[o]bywatele państw trzecich lub bezpaństwowcy, którzy są uprawnieni do przebywania na terytoriach państw członkowskich z powodów niewywołanych potrzebą zapewnienia międzynarodowej ochrony, ale na dyskrecjonalnej podstawie ze względów współczucia lub powodów humanitarnych, są wyłączeni z zakresu obowiązywania niniejszej dyrektywy".

2. Karta

18. Na mocy art. 4 karty „[n]ikt nie może być poddany torturom ani nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu".

19. Ponadto art. 19 ust. 2 tej karty przewiduje wyraźnie, że „[n]ikt nie może być usunięty z terytorium państwa, wydalony lub wydany w drodze ekstradycji do państwa, w którym istnieje poważne ryzyko, iż może być poddany karze śmierci, torturom lub innemu nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu".

B – *Ustawodawstwo belgijskie*

1. Ustawa z dnia 15 grudnia 1980 r. w sprawie wjazdu na terytorium, pobytu, osiedlania się i wydalania cudzoziemców

20. Ustawa z dnia 15 grudnia 1980 r. w sprawie wjazdu na terytorium, pobytu, osiedlania się i wydalania cudzoziemców [10] ma na celu transpozycję dyrektywy 2004/38 do belgijskiego porządku prawnego.

9 — W wyroku M. (EU:C:2012:744) Trybunał wskazał, że charakter praw związanych ze statusem uchodźcy i charakter praw związanych z ochroną uzupełniającą w istocie się różnią (pkt 92). Należy jednak zaznaczyć, że d**yrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/95/UE z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie norm dotyczących kwalifikowania obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako beneficjentów ochrony międzynarodowej, jednolitego statusu uchodźców lub osób kwalifikujących się do otrzymania ochrony uzupełniającej oraz zakresu udzielanej ochrony** (Dz.U. L 337, s. 9), dokonująca „przekształcenia" dyrektywy 2004/83, eliminuje różnice pomiędzy poziomem ochrony przyznanym uchodźcom i beneficjentom ochrony uzupełniającej w odniesieniu do dostępu do opieki zdrowotnej (art. 30). Taka różnica nie została jednak wyeliminowana w odniesieniu do ochrony socjalnej (art. 29).

10 — Ustawa w brzmieniu zmienionym ustawą z dnia 15 września 2006 r. (zwana dalej „ustawą z dnia 15 grudnia 1980 r.").

21. Artykuł 9b tej ustawy ustanawia warunki przyznania zezwolenia na pobyt w celach zdrowotnych. Ustęp 1 tego artykułu ma następujące brzmienie:

„Cudzoziemiec, który przebywa w Belgii, wykaże swoją tożsamość zgodnie z ust. 2 oraz cierpi na taką chorobę, że pociąga ona za sobą rzeczywiste ryzyko dla jego życia lub nienaruszalności cielesnej lub rzeczywiste ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania, w przypadku gdy w jego kraju pochodzenia lub w państwie, w którym przebywa, nie ma odpowiedniego leczenia, może zwrócić się do ministra lub upoważnionej przez niego osoby z wnioskiem o zezwolenie mu na pobyt w Królestwie.

Wniosek winien zostać dostarczony listem poleconym do ministra lub upoważnionej przez niego osoby oraz zawierać adres rzeczywistego miejsca zamieszkania cudzoziemca w Belgii.

Cudzoziemiec przekazuje wraz z wnioskiem potrzebne aktualne informacje dotyczące swojej choroby oraz możliwości i dostępności odpowiedniego leczenia w państwie swojego pochodzenia lub pobytu.

Przekazuje on standardowe zaświadczenie lekarskie przewidziane przez Króla w drodze decyzji rady ministrów. Zaświadczenie to, wystawione nie wcześniej niż na trzy miesiące przed złożeniem wniosku, zawiera informacje na temat choroby, jej stopnia ciężkości i leczenia uważanego za konieczne.

Oceny ryzyka określonego [w akapicie pierwszym], możliwości leczenia, jego dostępności w jego kraju pochodzenia lub w państwie, w którym on przebywa, oraz choroby, jej stopnia ciężkości i leczenia uważanego za konieczne wskazanych w zaświadczeniu lekarskim dokonuje lekarz będący urzędnikiem lub lekarz wyznaczony przez ministra lub upoważnioną przez niego osobę, który wydaje opinię w tym względzie. Lekarz ten może, jeśli uzna to za konieczne, zbadać cudzoziemca i zlecić dodatkową opinię specjalisty.

[…]".

22. Artykuł 48/4 tej samej ustawy uściśla natomiast warunki, jakie należy spełnić, aby skorzystać ze statusu ochrony uzupełniającej [11]. Dokonuje on transpozycji art. 2 lit. e), art. 15 i 17 dyrektywy 2004/83, stanowiąc, co następuje:

„1) Status ochrony uzupełniającej przyznaje się cudzoziemcowi, który nie może zostać uznany za uchodźcę i który nie może zostać objęty zakresem stosowania art. 9b, a w odniesieniu do którego istnieją istotne podstawy, aby uznać, iż jeśli wróci on do swojego państwa pochodzenia, a w przypadku bezpaństwowca – do państwa poprzedniego miejsca stałego pobytu, mógłby narazić się na rzeczywiste ryzyko doznania poważnej krzywdy, o której mowa w § 2, i który nie może lub, z uwagi na to ryzyko, nie chce skorzystać z ochrony tego państwa, o ile nie mają do niego zastosowania klauzule wyłączające przewidziane w art. 55/4.

2) Za poważną krzywdę uznaje się:

a) karę śmierci lub egzekucję; lub

b) tortury lub niehumanitarne lub poniżające traktowanie lub karanie wnioskodawcy w państwie pochodzenia; lub

c) poważne zagrożenie życia lub nienaruszalności osoby cywilnej, wynikające z przemocy nieselektywnej, w sytuacjach międzynarodowych lub wewnętrznych konfliktów zbrojnych".

11 — Status ochrony uzupełniającej pozwala jego beneficjentowi na uzyskanie zezwolenia na pobyt na okres roku, odnawialnego przez pięć lat. Po zakończeniu okresu pięciu lat zainteresowany może uzyskać zezwolenie na pobyt na czas nieokreślony na podstawie art. 49/2 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r.

2. Ustawa z dnia 27 lutego 1987 r. o zasiłkach dla osób niepełnosprawnych

23. Zgodnie z art. 1 i 2 ustawy z dnia 27 lutego 1987 r. o zasiłkach dla osób niepełnosprawnych (zwanej dalej „ustawą z dnia 27 lutego 1987 r.") osoby niepełnosprawne mogą uzyskać zasiłek zastępujący dochód, zasiłek integracyjny lub zasiłek dla osób starszych.

24. Artykuł 4 ust. 1 tej samej ustawy stanowi, co następuje:

„Zasiłki, o których mowa w art. 1, mogą być przyznane wyłącznie osobie mającej rzeczywiste miejsce zamieszkania w Belgii i będącej:

1° Belgiem;

2° obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej;

3° Marokańczykiem, Algierczykiem lub Tunezyjczykiem spełniającym warunki rozporządzenia (EWG) nr 1408/71[12];

4° bezpaństwowcem, do którego stosuje się Konwencja o statusie prawnym bezpaństwowców, podpisana w Nowym Jorku dnia 28 września 1954 r. i zatwierdzona na mocy ustawy z dnia 12 maja 1960 r.;

5° uchodźcą w rozumieniu art. 49 [ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r.];

[…]".

25. Rozporządzeniem królewskim z dnia 9 lutego 2009 r. Król rozszerzył od dnia 12 grudnia 2007 r. zastosowanie tego przepisu na cudzoziemców, którzy są wpisani do ewidencji ludności.

II – **Okoliczności faktyczne w postępowaniu głównym**

A – *Procedura związana z wydaniem zezwolenia na pobyt ze względów medycznych na podstawie art. 9b ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r.*

26. W dniu 4 stycznia 2006 r. M. M'Bodj złożył wniosek o azyl do Office des étrangers (biura ds. cudzoziemców), które uznało ten wniosek za niedopuszczalny ze względu na jego oczywistą bezzasadność.

27. Mohamed M'Bodj złożył więc w dniu 24 sierpnia 2007 r. wniosek o zezwolenie na pobyt ze względów medycznych na podstawie art. 9b ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r. Stał się on niepełnosprawny w znacznym stopniu ze względu na uszkodzenie oka, doznane w wyniku agresji, której padł ofiarą w obozie Czerwonego Krzyża dla osób wnioskujących o azyl, gdzie przebywał. Wniosek ten został najpierw uznany przez Office des étrangers za niedopuszczalny, następnie zaś, w wyniku postępowania sądowego, został w dniu 19 września 2008 r. uwzględniony. Mohamed M'Bodj został zatem wpisany do rejestru cudzoziemców.

28. W dniu 17 maja 2010 r. wydano mu zezwolenie na pobyt na czas nieokreślony na podstawie art. 9 i 13 ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r.

12 — Rozporządzenie Rady z dnia 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie, w brzmieniu zmienionym i uaktualnionym rozporządzeniem Rady (WE) nr 118/97 z dnia 2 grudnia 1996 r. (Dz.U. 1997, L 28, s. 1).

B – *Procedura związana z przyznaniem zasiłku dla osób niepełnosprawnych w oparciu o art. 4 ustawy z dnia 27 lutego 1987 r.*

29. W dniu 19 lutego 2009 r. właściwe władze uwzględniły wniosek o uznanie niepełnosprawności złożony przez M. M'Bodja, na podstawie którego przyznano mu korzyści socjalne i podatkowe.

30. W dniu 21 kwietnia 2009 r., podczas postępowania sądowego, które M. M'Bodj wszczął w celu uzyskania zezwolenia na pobyt na mocy art. 9b ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r., złożył on wniosek o przyznanie zasiłku zastępującego dochód i zasiłku integracyjnego. Wniosek ten został odrzucony w dniu 5 października 2009 r. ze względu na to, że zainteresowany nie spełniał warunków wymienionych w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 27 lutego 1987 r., która umożliwia korzystanie z tych zasiłków tylko obywatelom belgijskim i obywatelom Unii, obywatelom algierskim, marokańskim i tunezyjskim oraz bezpaństwowcom i uchodźcom.

31. W dniu 31 grudnia 2009 r. Mohamed M'Bodj zaskarżył więc tę decyzję do tribunal du travail de Liège (sądu pracy w Liège). W ramach rozpatrywania tej skargi sąd ten na wstępie uznał, że niepełnosprawni obywatele państw trzecich, będący uchodźcami lub posiadający zezwolenie na pobyt ze względów zdrowotnych, korzystają ze statusu ochrony międzynarodowej przewidzianego w dyrektywie 2004/83, który zobowiązuje państwa członkowskie do przyznania tym osobom tej samej pomocy socjalnej, jaką przyznają własnym obywatelom.

32. Tribunal du travail de Legie rozważał zatem zgodność art. 4 ustawy z dnia 27 lutego 1987 r. z zasadami równości i niedyskryminacji gwarantowanymi w konstytucji belgijskiej oraz zwrócił się w związku z tym z pytaniem prejudycjalnym do Cour constitutionnelle.

33. W ramach analizy tego pytania prejudycjalnego Cour constitutionnelle zastanawia się natomiast, czy należy zapewnić równe traktowanie tych niepełnosprawnych obywateli państw trzecich, którzy korzystają ze statusu uchodźcy, oraz tych, którzy posiadają zezwolenie na pobyt ze względów zdrowotnych. Rozważa on zatem w konsekwencji, czy takie zezwolenie na pobyt, oparte na występowaniu ryzyka niehumanitarnego lub poniżającego traktowania ze względu na stan zdrowia skarżącego i brak właściwego leczenia w jego państwie pochodzenia, objęte jest ochroną uzupełniającą zagwarantowaną przez dyrektywę 2004/87.

34. Z akt sprawy oraz z dyskusji przeprowadzonej na rozprawie wynika, że organy krajowe nie zgadzają się ze sobą w tej kwestii.

35. Jeśli chodzi o organy sądowe, to z brzmienia pytania prejudycjalnego zadanego przez tribunal du travail de Liège jasno wynika, że obywatel państwa trzeciego przebywający legalnie w Belgii na podstawie zezwolenia na pobyt wydanego na mocy art. 9b ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r. korzysta z ochrony uzupełniającej. Sąd ten wskazuje na wyrok wydany przez Cour constitutionnelle, w którym potwierdza on, że „art. 9b i 48/4 ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r. stanowią łącznie transpozycję do prawa belgijskiego art. 15 [tej dyrektywy]” [13].

13 — Zobacz wyrok nr 193/2009 z dnia 26 listopada 2009 r., B.3.1. Zobacz także wyrok nr 43/2013 z dnia 21 marca 2013 r., B.4.1.

36. Jeśli chodzi o ustawodawcę krajowego, to z postanowienia odsyłającego wynika, że w ramach prac przygotowawczych do przyjęcia tej ustawy, zmierzającej do transpozycji do prawa belgijskiego dyrektywy 2004/83 [14], wskazał on co następuje:

„Cudzoziemcy, którzy cierpią na taką chorobę, że pociąga ona za sobą rzeczywiste ryzyko dla ich życia lub nienaruszalności cielesnej lub rzeczywiste ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania, w przypadku gdy w ich kraju pochodzenia lub w państwie, w którym mogą przebywać, nie ma odpowiedniego leczenia, są objęci art. 15 lit. b) dyrektywy [2004/83] w związku z orzecznictwem [ETPC] (niehumanitarne lub poniżające traktowanie)".

37. W ramach postępowania przed Cour constitutionnelle rada ministrów utrzymuje natomiast, że legalizacja pobytu w celach zdrowotnych „jest wyłączona z ochrony uzupełniającej", ponieważ jest ona regulowana w art. 9b ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r., stanowiącym przepis szczególny. Uważa ona, że takie zezwolenie na pobyt opiera się na art. 3 EKPC. Wskazuje ona ponadto, że chodzi tu o postępowanie odrębne od postępowania przed Commissariat général aux réfugiés et aux apatrides (urzędu generalnego ds. uchodźców i bezpaństwowców), ponieważ należy do kompetencji ministra spraw wewnętrznych i biura ds. cudzoziemców.

38. W związku z tym Cour constitutionnelle postanowił zawiesić postępowanie i zwrócić się do Trybunału z następującymi pytaniami prejudycjalnymi:

„1) Czy art. 2 lit. e) i f), art. 15, 18, 28 i 29 dyrektywy 2004/83 […] powinny być interpretowane w ten sposób, że nie tylko osoba, której na jej wniosek został przyznany status ochrony uzupełniającej przez niezależny organ państwa członkowskiego, powinna móc korzystać z pomocy socjalnej i opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 28 i 29 tej dyrektywy, ale także cudzoziemiec, któremu organ administracyjny państwa członkowskiego zezwolił na przebywanie na terytorium tego państwa członkowskiego i który cierpi na taką chorobę, że pociąga ona za sobą rzeczywiste ryzyko dla jego życia lub nienaruszalności cielesnej lub rzeczywiste ryzyko niehumanitarnego lub poniżającego traktowania, w przypadku gdy w jego kraju pochodzenia lub w państwie, w którym przebywa, nie ma odpowiedniego leczenia?

2) Jeżeli na pierwsze pytanie prejudycjalne zostanie udzielona odpowiedź, że obie kategorie opisanych w nim osób powinny móc korzystać z pomocy socjalnej i opieki zdrowotnej, o których tam mowa, to czy art. 20 ust. 3, art. 28 ust. 2 i art. 29 ust. 2 tejże dyrektywy należy interpretować w ten sposób, że nałożony na państwa członkowskie obowiązek wzięcia pod uwagę specyficznej sytuacji osób szczególnie zasługujących na ochronę, takich jak osoby niepełnosprawne, oznacza, że trzeba im przyznać zasiłki przewidziane w ustawie z dnia 27 lutego 1987 r. […], zważywszy, że na podstawie ustawy organicznej z dnia 8 lipca 1976 r. o publicznych centrach pomocy socjalnej może zostać im przyznana pomoc socjalna uwzględniająca niepełnosprawność?".

39. Strony w postępowaniu głównym, rząd belgijski, niemiecki, grecki i francuski oraz Komisja Europejska przedstawiły uwagi na piśmie.

III – **Analiza**

40. Poprzez pytanie pierwsze sąd odsyłający zmierza w istocie do ustalenia, czy obywatela państwa trzeciego cierpiącego na poważną chorobę, który w razie odesłania do kraju pochodzenia napotkać rzeczywiste ryzyko doznania niehumanitarnego lub poniżającego traktowania z powodu braku właściwego leczenia w jego państwie, należy uważać za „osobę kwalifikującą się do ochrony uzupełniającej" w rozumieniu art. 2 lit. e) dyrektywy 2004/83.

14 — Dokument parlamentarny, izba, 2005–2006, DOC 51-2478/001, s. 9.

41. Pragnę przypomnieć, że zgodnie z tym przepisem „osobą kwalifikującą się do ochrony uzupełniającej" jest osoba, w odniesieniu do której istnieją istotne podstawy, aby uznać, że jeśli wróci do państwa swojego pochodzenia, może napotkać rzeczywiste ryzyko doznania poważnej krzywdy zdefiniowanej w art. 15 tej dyrektywy, przy czym osoba ta nie może lub – uwzględniając to ryzyko – nie chce skorzystać z ochrony tego państwa.

42. Artykuł 15 dyrektywy 2004/83 definiuje trzy typy poważnej krzywdy, wśród których w lit. b) figurują tortury lub nieludzkie lub poniżające traktowanie wnioskodawcy w państwie pochodzenia.

43. Pytanie, z którym zwraca się sąd odsyłający, powstaje w zakresie, w jakim, jak wskazuje Trybunał w wyroku Elgafaji [15] oraz jak wynika z prac przygotowawczych do przyjęcia dyrektywy 2004/83 [16], przepis ten „odpowiada w istocie art. 3 EKPC".

44. Z orzecznictwa ETPC wynika bowiem, że cierpienie wywołane chorobą z przyczyn naturalnych, fizyczną lub psychiczną może zostać uznane za niehumanitarne lub poniżające traktowanie w rozumieniu art. 3 EKPC, jeśli jest lub może być wzmożone poprzez działanie lub traktowanie wynikające z warunków przetrzymywania, z wydalenia lub z innych środków, za które władze mogą być odpowiedzialne [17].

45. Podobnie w określonych zupełnie wyjątkowych okolicznościach, takich jak opisane w wyroku ETPC w sprawie D. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu [18], orzekł on, że wykonanie decyzji o wydaleniu osoby chorej na AIDS stanowiłoby w przypadku powrotu do kraju jej pochodzenia naruszenie art. 3 EKPC, gdyż była ona narażona na rzeczywiste ryzyko śmierci w okolicznościach szczególnie bolesnych. W swoim wyroku ETPC uwzględnił okoliczność, że zainteresowany znajdował się w zaawansowanym stadium choroby, a nagła utrata opieki zdrowotnej dostarczanej przez państwo przyjmujące, połączona z brakiem właściwego leczenia w państwie jego pochodzenia oraz z brakiem jakiegokolwiek wsparcia moralnego i pomocy socjalnej, przyspieszyłaby śmierć zainteresowanego i poddałaby go wzmożonemu cierpieniu fizycznemu i psychicznemu [19].

46. ETPC zastrzegł sobie w ten sposób wystarczającą elastyczność w stosowaniu art. 3 EKPC w sytuacjach, w których ryzyko, że zainteresowany zostanie poddany zakazanemu traktowaniu w państwie przeznaczenia, wynika z czynników, za które władze publiczne tego państwa nie mogą być odpowiedzialne ani pośrednio, ani bezpośrednio, lub które same w sobie nie naruszają norm wynikających z tego przepisu [20]. W takiej sytuacji zatem, z uwagi na względy humanitarne uznane za nadrzędne, umawiające się państwa nie mogą wykonać swojej decyzji o wydaleniu, i to pod groźbą pociągnięcia do odpowiedzialności na mocy art. 3 EKPC [21].

15 — C-465/07, EU:C:2009:94, pkt 28.

16 — Zobacz nota prezydencji Rady Unii Europejskiej do komitetu strategicznego w sprawach imigracji, granic i azylu z dnia 25 września 2002 r., 12148/02, s. 5.

17 — Wyrok ETPC z dnia 27 lutego 2014 r. w sprawie Josef przeciwko Belgii, skarga nr 70055/10, § 118. ETPC przypomina jednak, że zgodnie z orzecznictwem obywatele państw trzecich podlegający wydaleniu nie mogą co do zasady korzystać z prawa do pozostawania na terytorium umawiającego się państwa w celu kontynuowania korzystania z pomocy i świadczeń medycznych, socjalnych czy innych dostarczanych przez państwo wydalające. Okoliczność, że w przypadku wydalenia z umawiającego się państwa sytuacja skarżącego może znacznie się pogorszyć, a w szczególności może nastąpić znaczące skrócenie przewidywanej przeżywalności, nie jest sama w sobie wystarczająca dla stwierdzenia naruszenia art. 3 EKPC.

18 — Wyrok ETPC w sprawie D. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu, skarga nr 30240/96, CEDH 1997-III.

19 — Ibidem, § 51–54.

20 — Ibidem, § 49.

21 — W ww. wyroku w sprawie Josef przeciwko Belgii ETPC uściślił jednak, że taka sytuacja może wystąpić wyłącznie z nadrzędnych względów humanitarnych, wskazując przy tym na sprawy będące podstawą jego wyroków w sprawie N. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu ([GC] nr 26565/05, ETPC 2008-III) i w sprawie Yoh-Ekale Mwanje przeciwko Belgii (nr 10486/10, 20 marca 2012 r.). W tych sprawach skarżący również chorowali na AIDS. ETPC uznał jednak, że ich wydalenie nie powodowało podniesienia kwestii związanej z art. 3 EKPC, jako że w chwili ich wydalenia stan ich zdrowia był stabilny, nie byli w „stanie krytycznym" i byli zdolni do odbycia podróży.

47. Pytanie, z jakim zwraca się sąd odsyłający, zmierza w istocie do ustalenia, czy porównywalne okoliczności mogą być objęte pojęciem „poważnej krzywdy" wymienionym w art. 15 dyrektywy 2004/38 oraz uzasadniać w konsekwencji przyznanie ochrony uzupełniającej.

48. Nie sądzę, by osoba cierpiąca na poważną chorobę mogła z tego powodu być objęta zakresem stosowania tej dyrektywy.

49. Jeśli w określonych szczególnych okolicznościach cierpienie wywołane chorobą może stanowić niehumanitarne lub poniżające traktowanie, to jednak jedno z istotnych kryteriów przyznania ochrony uzupełniającej, mianowicie identyfikacja autora naruszenia, przeciwko któremu kierowana jest ochrona, pozostaje niespełnione.

50. Wspólny europejski system azylowy opiera się bowiem na konieczności zapewnienia jednostkom obawiającym się prześladowań z powodów rasowych, religijnych, narodowościowych, przekonań politycznych lub członkostwa w określonej grupie społecznej albo ryzyka poważnej krzywdy w państwie ich pochodzenia ochrony, której państwo ich pochodzenia nie może lub już nie może im zapewnić, ponieważ samo rozmyślnie dopuszcza się tych aktów lub jest państwem upadłym.

51. System, w którym ochronę międzynarodową – czy to w ramach statusu uchodźcy, czy to w ramach ochrony uzupełniającej – przyznaje państwo członkowskie, zmierza zatem do osiągnięcia szczególnego celu i stanowi mechanizm szczególnej ochrony [22], zakładającej połączenie dwóch istotnych elementów. Pierwszym z nich jest występowanie ryzyka prześladowań lub poważnej krzywdy, których zainteresowany padłby ofiarą w chwili powrotu do państwa swojego pochodzenia. Drugim jest bezpośrednia lub pośrednia odpowiedzialność tego państwa za występowanie tego ryzyka. Korzystanie ze statusu uchodźcy lub statusu ochrony uzupełniającej jest więc zarezerwowane dla przypadków, w których władze publiczne państwa pochodzenia nie uczestniczyły w zapewnieniu tej ochrony albo dopuszczając się prześladowań, albo zachęcając do prześladowania ze strony grup zbrojnych lub innych grup prywatnych lub też je tolerując.

52. Te dwa elementy są decydujące dla przyznania ochrony międzynarodowej, ponieważ uzasadniają obawy jednostki i wyjaśniają jej niemożność lub odmowę skorzystania z ochrony państwa jej pochodzenia.

53. Jeśli chodzi o ochronę uzupełniającą, to te dwa elementy wynikają jasno z brzmienia art. 2 lit. e) dyrektywy 2004/83. W istocie prawodawca Unii uściśla w jednoznaczny sposób, że „osoba kwalifikująca się do otrzymania ochrony uzupełniającej" to osoba, która nie tylko może podlegać rzeczywistemu ryzyku poważnej krzywdy zdefiniowanej w art. 15 tej dyrektywy, jeśli zostanie wydalona do państwa swojego pochodzenia, ale także nie może lub nie chce ze względu na to ryzyko skorzystać z ochrony tego państwa.

54. Co więcej, artykuł ten definiuje pojęcie „poważnej krzywdy" jako akty lub okoliczności, za które władze publiczne państwa pochodzenia są pośrednio lub bezpośrednio odpowiedzialne.

55. W istocie art. 15 tej dyrektywy należy odczytywać w związku z jej art. 6.

22 — Zobacz w tym względzie wyrok Diakité, C-285/12, EU:C:2014:39, pkt 24.

56. W art. 15 dyrektywy 2004/83 prawodawca definiuje, jak wskazałem, element materialny poważnej krzywdy. Chodzi o karę śmierci lub egzekucję, tortury, nieludzkie lub poniżające traktowanie lub karanie, jakiemu poddany jest zainteresowany w państwie swojego pochodzenia, oraz poważne zagrożenie dla jego życia lub dla jego osoby w wyniku przemocy nieselektywnej w sytuacjach międzynarodowych lub wewnętrznych konfliktów zbrojnych. Akty te same w sobie zakładają po stronie autora umyślny zamiar zadawania fizycznego lub psychicznego cierpienia o szczególnym natężeniu.

57. W art. 6 dyrektywy 2004/83 definiuje on natomiast element podmiotowy, ponieważ określa „podmioty wyrządzające poważną krzywdę". Prawodawca Unii ogranicza zatem wyraźnie zakres krzywd wymienionych w art. 15 tej dyrektywy do krzywd popełnionych albo przez państwo, albo przez partie lub organizacje kontrolujące państwo lub znaczącą część jego terytorium, albo przez podmioty niebędące państwami, jeśli można wykazać, że państwo lub partie, lub organizacje je kontrolujące nie są w stanie lub nie chcą zapewnić ochrony przeciwko prześladowaniom lub poważnym krzywdom.

58. Aby osoba mogła zostać uznana za uprawnioną do korzystania z ochrony uzupełniającej, nie wystarczy zatem wykazać, że ponosi ona ryzyko narażenia na niehumanitarne lub poniżające traktowanie w chwili powrotu do państwa swojego pochodzenia; należy ponadto wykazać, że ryzyko to wynika z czynników objętych bezpośrednio lub pośrednio odpowiedzialnością władz publicznych tego kraju, bez względu na to, czy zagrożenie dla zainteresowanego wynika z działania władz państwa, którego jest on obywatelem lub jest tolerowane przez te władze, czy wynika ono z działania niezależnych grup, przed którymi władze jego państwa nie są w stanie zapewnić swoim obywatelom skutecznej ochrony.

59. Jak podnosi w swoich uwagach rząd francuski, w przypadku jednostki, której stan zdrowia wymaga opieki medycznej, a która nie może korzystać z właściwego leczenia w państwie swojego pochodzenia, niehumanitarne lub poniżające traktowanie, na które jest ona narażona, jeśli powróci do swojego państwa, nie wynika z umyślnego działania czy zaniechania władz publicznych lub niezależnych od państwa organów. Innymi słowy, w takim przypadku jedno z istotnych kryteriów przyznania korzyści w postaci ochrony uzupełniającej przewidzianej w art. 6 dyrektywy 2004/83, mianowicie pośrednia lub bezpośrednia odpowiedzialność władz publicznych państwa pochodzenia za wyrządzenie poważnej krzywdy, przed którymi przyznaje się ochronę, oczywiście nie jest spełnione.

60. W takiej sytuacji ochrona udzielana przez państwo członkowskie nie odpowiada potrzebie ochrony międzynarodowej w rozumieniu art. 2 lit. a) tej dyrektywy, a zatem nie wpisuje się w ramy wspólnego europejskiego systemu azylowego.

61. Zgodnie z brzmieniem art. 2 lit. g) in fine tej dyrektywy[23] chodzi o „innego rodzaju ochronę", nieobjętą zakresem stosowania tej samej dyrektywy. Ta ochrona przyznawana jest z innego powodu, na dyskrecjonalnej podstawie ze względów współczucia lub powodów humanitarnych, w oparciu o poszanowanie art. 3 EKPC oraz art. 4 i art. 19 ust. 2 karty. W tej ostatniej sytuacji to wykonanie decyzji o wydaleniu zainteresowanego przez przyjmujące państwo członkowskie, w połączeniu z brakiem właściwych środków opieki medycznej w państwie jego pochodzenia, może stanowić niehumanitarne traktowanie.

62. Tymczasem prawodawca Unii wyraźnie zamierzał wykluczyć z zakresu stosowania dyrektywy 2004/83 sytuacje oparte na motywach humanitarnych.

23 — Podobnie jak to wskazał Trybunał w wyroku B i D, C-57/09 i C-101/09, EU:C:2010:661, z art. 2 lit. g) in fine dyrektywy 2004/83 wynika, że nie stoi ona na przeszkodzie temu, by dana osoba złożyła wniosek o udzielenie jej ochrony w ramach „innego rodzaju ochrony", będącego poza zakresem zastosowania dyrektywy (pkt 116).

63. W istocie wskazał on wyraźnie w ramach motywu 9 dyrektywy 2004/83, że „[o]bywatele państw trzecich lub bezpaństwowcy, którzy są uprawnieni do przebywania na terytoriach państw członkowskich [nie] z powodów […]wywołanych potrzebą zapewnienia międzynarodowej ochrony, ale na dyskrecjonalnej podstawie ze względów współczucia lub powodów humanitarnych, są wyłączeni z zakresu obowiązywania [tej dyrektywy]" [24].

64. Interesujące jest ponadto zerknięcie do prac przygotowawczych do przyjęcia dyrektywy 2004/83, odnoszących się do redagowania art. 15 lit. b) [25], w których prawodawca Unii stwierdza, co następuje:

„Gdyby natomiast lit. b) miała obejmować całe orzecznictwo [ETPC] dotyczące art. 3 EKPC, należałoby tu włączyć także sprawy oparte wyłącznie na względach humanitarnych, takie jak sprawa D przeciwko Zjednoczonemu Królestwu (1997), znana także jako sprawa Saint-Kitts.

W sprawie Saint-Kitts, jakkolwiek brak dostępu do rozwiniętego systemu ochrony zdrowia oraz brak pomocnego otoczenia nie są same w sobie uważane za tortury czy nieludzkie lub poniżające traktowanie, wydalenie do tego kraju, stanowiące zagrożenie dla życia zainteresowanej osoby, zostało w ten sposób opisane.

W konsekwencji w celu uniknięcia spraw opartych na względach humanitarnych w systemie ochrony uzupełniającej, co nigdy nie było zamiarem [dyrektywy 2004/83], prezydencja proponuje ograniczenie zakresu stosowania lit. b) poprzez stwierdzenie, że *w państwie pochodzenia musi panować* rzeczywiste ryzyko tortur czy nieludzkiego lub poniżającego traktowania lub karania" [26].

65. Jakkolwiek, jak wskazuje Trybunał w wyroku Elgafaji [27], art. 15 lit. b) dyrektywy 2004/83 „odpowiada pod względem treści art. 3 EKPC" [28], prawodawca Unii ograniczył jednak zakres jego stosowania do traktowania „wnioskodawcy w państwie pochodzenia" [29], co zakłada bezpośrednią lub pośrednią odpowiedzialność władz publicznych tego państwa. System ochrony międzynarodowej, a w szczególności status ochrony uzupełniającej, stanowi zatem mechanizm ochrony samodzielny i szczególny [30], odrębny od obowiązków ciążących na umawiających się państwach na podstawie art. 3 EKPC.

66. W tym stanie rzeczy jestem zatem zdania, że art. 2 lit. e) dyrektywy 2004/83 należy interpretować w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie uznaniu przez państwo członkowskie za „osobę kwalifikującą się do otrzymania ochrony uzupełniającej" obywatela państwa trzeciego cierpiącego na poważną chorobę, który w razie odesłania do kraju pochodzenia może napotkać rzeczywiste ryzyko doznania niehumanitarnego lub poniżającego traktowania z powodu braku właściwego leczenia w jego państwie.

67. Zezwolenie na pobyt takie jak wydane M. M'Bodjowi, oparte na art. 9b ustawy z dnia 15 grudnia 1980 r., nie może zatem stanowić uzupełniającej formy ochrony międzynarodowej w rozumieniu art. 2 lit. e) tej dyrektywy.

68. Nie może ono także stanowić „bardziej korzystnej normy" w rozumieniu art. 3 tej dyrektywy.

24 — Dyrektywa 2004/83, podobnie jak konwencja dotycząca statusu uchodźców podpisana w Genewie w dniu 28 lipca 1951 r., opiera się na zasadzie, że przyjmujące państwa członkowskie mogą przyznać, zgodnie ze swym prawem krajowym, ochronę krajową, wraz z prawami pozwalającymi osobie wyłączonej od statusu uchodźcy na mocy art. 12 ust. 2 tej dyrektywy na przebywanie na terytorium danego państwa członkowskiego.

25 — Zobacz nota prezydencji Rady Unii Europejskiej do komitetu strategicznego w sprawach imigracji, granic i azylu, z dnia 25 września 2002 r., 12148/02, s. 6.

26 — Podkreślenie moje.

27 — EU:C:2009:94.

28 — Ibidem, pkt 28.

29 — J. McAdam, „The Qualification Directive: An Overview", *The Qualification Directive: Central Themes, Problem Issues, and Implementation in Selected Member States*, Wolf Legal Publishers, Nimègue, 2007, s. 19.

30 — Zobacz w tym względzie wyrok Diakité, EU:C:2014:39, pkt 24.

69. O ile bowiem zgodnie z tym przepisem państwa członkowskie mogą wprowadzać lub utrzymywać korzystniejsze normy pozwalające określić, kto może zostać zakwalifikowany jako uchodźca lub osoba potrzebująca ochrony uzupełniającej, o tyle normy te muszą jednak być zgodne z dyrektywą 2004/83 [31].

70. Z przedstawionych powyżej względów należy stwierdzić, że przyznanie przez państwo członkowskie statusu ochrony uzupełniającej osobie znajdującej się w sytuacji takiej, w jakiej znajduje się M. M'Bodj, nie byłoby zgodne z brzmieniem i celem tego aktu.

71. Z uwagi na odpowiedź, jakiej proponuję udzielić na pytanie pierwsze, nie ma potrzeby udzielania odpowiedzi na pytanie drugie.

IV – **Wnioski**

72. Na podstawie powyższych rozważań proponuję, by Trybunał udzielił Cour constitutionnelle następującej odpowiedzi:

Artykuł 2 lit. e) dyrektywy Rady 2004/83/WE z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie minimalnych norm dla kwalifikacji i statusu obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako uchodźców lub jako osób, które z innych względów potrzebują międzynarodowej ochrony, oraz zawartości przyznawanej ochrony, należy interpretować w ten sposób, że stoi on na przeszkodzie uznaniu przez państwo członkowskie za „osobę kwalifikującą się do otrzymania ochrony uzupełniającej" obywatela państwa trzeciego cierpiącego na poważną chorobę, który w razie odesłania do kraju pochodzenia może napotkać rzeczywiste ryzyko doznania niehumanitarnego lub poniżającego traktowania z powodu braku właściwego leczenia w jego państwie.

31 — Zobacz w tym względzie rozważania Trybunału w wyroku B i D, EU:C:2010:661, pkt 114–120.